


- COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTMENT OF THE TREASURY		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
WITHHOLDING STATEMENT			
3. Núm. Seguro Social Social Security No. 	8. Sueldos - Wages 34,394.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 34,394.00	
6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 660433481	11. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 498.71	
7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 34,394.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2004 Year:	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00	
	14. Cont. Retenida - Tax Withheld 2,818.84	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
	15. Fondo de Retiro Retirement Fund 2,818.84		
	16. Aportaciones a Planos Cualific. Contributions to COLA PLANS 0.00		

Formulario
Form 4999 W-2 PR
Rev. 05.05

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
7. Sueldos - Wages	25238.50	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	0.00
8. Comisiones - Commissions	0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	0.00
9. Concesiones - Allowances	0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	25238.50
10. Propinas - Tips	0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	365.96
11. Total=7+8+9+10	25238.50	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips	0.00
12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses	0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips	0.00
13. Cont. Retenida - Tax Withheld	2840.83	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	0.00
14. Fondo de Retiro Retirement Fund	2181.52		
15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS	0.00		
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004	0.00		

1. Nombre-First Name EDWIN
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8100425783 L M MARIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date
Número de Control - Control Number 50653087

3. Núm. Seguro Social Social Security No.	
4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	
5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 660433481	
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records	
Año: 2005 Year:	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

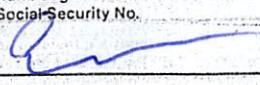
INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTAMENTO OF THE TREASURY		COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT	
1. Nombre-First Name EDWIN		2. Nombre y Direccion Postal del Patrono EMPLOYER'S NAME AND MAILING ADDRESS SANTIAGO PEREIRA PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	
3. Num. Seguro Social Social Security No.		4. Num. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481	
5. Fecha en que comenzo a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	
7. Sueldos - Wages		8. Comisiones - Commissions	
17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 47343.97		9. Comisiones - Commissions 0.00	
18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00		9. Cescesiones - Allowances 0.00	
19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 47343.97		10. Propinas - Tips 0.00	
20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 47343.97		11. Total 7+8+9+10 47343.97	
21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	
22. Seguro Social no Retenido Social Security not Withheld 0.00		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 5348.95	
23. Contrib. Medicare no Retenida Medicare not Withheld 0.00		14. Fondo de Retiro Retirement Fund 3904.32	
24. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
25. Salarios no Retenidos Salaries not Withheld 0.00		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2W-2 PR
Rev. 06.07

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name EDWIN		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 		7. Sueldos - Wages 52133.74		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 52133.74	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 755.94	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number 45514856		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2007 Year: 2007		11. Total=7+8+9+10 52133.74		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Fecha de Cese de Operaciones: Dia Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00	
Número de Control - Control Number 45514856				13. Cont. Retenida - Tax Withheld 5483.77		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund 4039.32			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00			

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 07.08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
7. Sueldos - Wages	53236.31	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	0.00
8. Comisiones - Commissions	0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	0.00
9. Concesiones - Allowances	0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	53236.31
10. Propinas - Tips	0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	771.93
11. Total=7+8+9+10	53236.31	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips	0.00
12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses	0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips	0.00
13. Cont. Retenida - Tax Withheld	6127.85	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	0.00
14. Fondo de Retiro Retirement Fund	4363.32		
15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS	0.00		
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004	0.00		

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year	Año: 2008 Year:
Número de Control - Control Number 017597715	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - V. HOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages 53580.40	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 19,884.09
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00
JUNCOS, PR 00777-3078	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00
Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	Copia C para Record del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2009 Year:	11. Total=7+8+9+10 53580.40	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		12. Gastos Reimborsados Reimburse Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 1,373.73
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 6316.11	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Número de Control - Control Number 004217954		14. Fondo de Retiro Retirement Fund 4444.32	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to QDIA PLANS 0.00
		16. Salarios bajo Act No. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	17. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 53580.40

COP
sc
good
- Amount

Nombre - Name

Número Control - Control Number

00800277

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK

BANCO POPULAR DE PUERTO RICO

TRIPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario **480.7A**

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
DECLARACION INFORMATIVA - INTERESES HIPOTECARIOS
INFORMATIVE RETURN - MORTGAGE INTEREST

Uso Oficial - Official Use

Rev. 08.08
Rep. 08.09

AÑO CONTRIBUTIVO: **2009**
TAXABLE YEAR:

☒ Duplicado
Duplicate ☐ Enmendado:
Amended: ()

Número de Serie

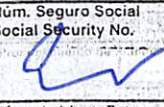
INFORMACION DEL RECEPTOR - RECIPIENT'S INFORMATION		Descripción - Description	Cantidad - Amount
Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number 66-0561870	1. Intereses Pagados por el Deudor Interest Paid by Borrower		19,884.09
BANCO POPULAR DE PUERTO RICO PO BOX 362708 SAN JUAN PR 00936-2708	2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower <input type="checkbox"/> Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed		0.00
	3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower <input type="checkbox"/> Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed		0.00
	4. Reembolsos de Intereses Refund of Interest		0.00
INFORMACION DEL DEUDOR - BORROWER'S INFORMATION			
Número de Seguro Social - Social Security Number 582-35-6152	5. Contribuciones sobre la Propiedad Property Taxes		1,373.73
EDWIN SANTIAGO-PEREIRA URB PARAISO DE COAMO 615 CALLE PAZ COAMO PR 00769	6. Balance del Principal Principal Balance		297,900.00
INFORMACION DEL CODEUDOR - JOINT BORROWER'S INFORMATION			
Número de Seguro Social - Social Security Number	Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number 07101001-9096901	Término del Préstamo - Loan Term 180	
Nombre - Name	Número Control - Control Number 00800277		

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK

BANCO POPULAR DE PUERTO RICO

Formulario
Form 199R-2/W-2 PR
Rev. 07/09

ESTADO LIBRE ASOCI. DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name EDWIN		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 		7. Sueldos - Wages 53580.40		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		17. Total Sueldos Seguro Soci Social Security Wages 0.0	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.0	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.0		10. Propinas - Tips 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medic Medicare Wages and Tips 53580.4	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: 2009 Year:		11. Total=7+8+9+10 53580.40		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 776.9	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.0	
Número de Control - Control Number 004217954				13. Cont. Retenida - Tax Withheld 6316.11		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.0	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund 4444.32		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.0	
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00			

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

- WITHHOLDING STATEMENT		DEPARTMENT OF TREASURY INFORMATION	SOCIAL SECURITY INFORMATION
3. Núm. Seguro Social Social Security No.		7. Sueldos - Wages 17571.25	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 17571.25
4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 1089.42
5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 17571.25
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 254.78
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2010 Year:		11. Total=7+8+9+10 17571.25	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 925.30	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund 0.00	24. Sueldos y Propinas bajo Ley HIRE de 2010 - Wages and Tips under HIRE Act of 2010 0.00
		15. Aportaciones a Planes Qualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

EDWIN
SANTIAGO PEREIRA
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

HATO REY, PR 00917

RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO ENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY ENCION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
3. Núm. Seguro Social Social Security No. <u>660433481</u>		7. Sueldos - Wages \$ 50380.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 50380.00
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 730.51
6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		11. Total=7+8+9+10 50380.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
6B. Donativos Charitable Contributions 0.00		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: Year: 2011		13. Cont. Retenido - Tax Withheld 4727.52	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4444.32	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 09/12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATION

INFORMACION PARA EL
SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 660433481	7. Sueldos - Wages 15972.50	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 15972.50
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 670.85
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address DEPARTAMENTO DE EDUCACION HATO REY, PR 00917	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 15972.50	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 15972.50
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8112423531 SUP. MIGUE DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 231.60
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Total 7+8+9+10 15972.50	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 125552814	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: 2012 Year:	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 1285.81	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 0.00	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Sueldos bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R-2/W-2 PR
Rev. 09/12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATION

INFORMACION PARA EL
SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 15972.50	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 15972.50
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 670.85
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address DEPARTAMENTO DE EDUCACION HATO REY, PR 00917	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 15972.50	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 15972.50
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8112423531 SUP. MIGUE DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 231.60
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Total 7+8+9+10 15972.50	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 125552814	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2012 Year:	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 1285.81	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 0.00	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Sueldos bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Form 499R 2/W-2 PR
Rev. 09.12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATION

INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social - Social Security No. 660433481	7. Sueldos - Wages 50458.30	17. Total Sueldos Seguro Social - Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal - Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido - Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare - Medicare Wages and Tips 50458.30
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono - Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad - Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida - Medicare Tax Withheld 731.65
Número de Teléfono del Patrono - Employer's Telephone Number 125535711	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Total: 7+8+9+10 50458.30	21. Propinas Seguro Social - Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year 0.00	6B. Donativos - Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales - Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 125535711	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: 2012	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4702.70	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental - Governmental Retirement Fund 4444.32	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. - Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 - Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 499R 2/W-2 PR
Rev. 09.12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
INFORMATION

INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION

1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social - Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 50458.30	17. Total Sueldos Seguro Social - Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal - Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido - Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare - Medicare Wages and Tips 50458.30
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono - Employer's Name and Mailing Address L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad - Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida - Medicare Tax Withheld 731.65
Número de Teléfono del Patrono - Employer's Telephone Number 125535711	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	11. Total: 7+8+9+10 50458.30	21. Propinas Seguro Social - Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year 0.00	6B. Donativos - Charitable Contributions 0.00	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales - Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 125535711	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2012	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4702.70	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
		14. Fondo de Retiro Gubernamental - Governmental Retirement Fund 4444.32	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. - Contributions to CODA PLANS 0.00	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 - Salaries under Act 324-2004 0.00	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

77

Reproducido por: Departamento de Hacia

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO		DEPARTAMENTO DE		COM. ROBANTE DE	
INFORMACION PARA EL		INFORMACION		INFORMACION	
17. Total Sueldos Seguro Social	50022.50	3. Num. Seguro Social	660433481	1. Total Sueldos y Pro. Medicare	50022.50
18. Seguro Social Retenido	0.00	4. Num. de Ident. Patronal	660433481	19. Total Sueldos y Pro. Medicare	50022.50
20. Contrib. Medicare Retenido	0.00	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension	0.00	20. Contrib. Medicare Retenido	725.37
21. Seguro Social no Retenido	0.00	6. Costo de Pension o Anualidad	0.00	21. Propinas Seguro Social	0.01
22. Seguro Social no Retenido	0.00	7. Costo de cuenta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage	0.00	22. Seguro Social no Retenido	0.01
23. Contrib. Medicare no Retenido	0.00	8. Donativos Charitable Contributions	0.00	23. Contrib. Medicare no Retenido	0.01
24. Aportaciones al Programa Ahorro y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program	0.00	9. Costo de Pension o Anualidad	0.00	24. Aportaciones al Programa Ahorro y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program	0.00
25. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	10. Costo de Pension o Anualidad	0.00	25. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
26. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	11. Costo de Pension o Anualidad	0.00	26. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
27. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	12. Costo de Pension o Anualidad	0.00	27. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
28. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	13. Costo de Pension o Anualidad	0.00	28. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
29. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	14. Costo de Pension o Anualidad	0.00	29. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
30. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	15. Costo de Pension o Anualidad	0.00	30. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
31. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	16. Costo de Pension o Anualidad	0.00	31. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
32. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	17. Costo de Pension o Anualidad	0.00	32. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
33. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	18. Costo de Pension o Anualidad	0.00	33. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
34. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	19. Costo de Pension o Anualidad	0.00	34. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
35. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	20. Costo de Pension o Anualidad	0.00	35. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
36. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	21. Costo de Pension o Anualidad	0.00	36. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
37. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	22. Costo de Pension o Anualidad	0.00	37. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
38. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	23. Costo de Pension o Anualidad	0.00	38. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
39. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	24. Costo de Pension o Anualidad	0.00	39. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
40. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	25. Costo de Pension o Anualidad	0.00	40. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
41. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	26. Costo de Pension o Anualidad	0.00	41. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
42. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	27. Costo de Pension o Anualidad	0.00	42. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
43. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	28. Costo de Pension o Anualidad	0.00	43. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
44. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	29. Costo de Pension o Anualidad	0.00	44. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
45. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	30. Costo de Pension o Anualidad	0.00	45. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
46. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	31. Costo de Pension o Anualidad	0.00	46. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
47. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	32. Costo de Pension o Anualidad	0.00	47. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
48. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	33. Costo de Pension o Anualidad	0.00	48. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
49. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	34. Costo de Pension o Anualidad	0.00	49. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
50. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	35. Costo de Pension o Anualidad	0.00	50. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
51. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	36. Costo de Pension o Anualidad	0.00	51. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
52. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	37. Costo de Pension o Anualidad	0.00	52. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
53. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	38. Costo de Pension o Anualidad	0.00	53. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
54. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	39. Costo de Pension o Anualidad	0.00	54. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
55. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	40. Costo de Pension o Anualidad	0.00	55. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
56. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	41. Costo de Pension o Anualidad	0.00	56. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
57. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	42. Costo de Pension o Anualidad	0.00	57. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00
58. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00	43. Costo de Pension o Anualidad	0.00	58. Salarios bajo Ley 324-2004	0.00



Formulario
Form 4991-Z/W-2 PR
Rev. 09-14

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 49320.00	7. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	8. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	9. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	10. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number 004427527	Patrono: - Employer: Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18799-0001 Con la With the W-3PR Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.gobierno.pr) Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	11. Total=7+8+9+10 49320.00	11. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Dia Mes Año Day Month Year	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4138.80	13. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S140003	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4384.80	14. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00	14. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 004427527	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	15A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code 0.00	15. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Registrado por: Departamento de Hacienda

Formulario
Form 4991-Z/W-2 PR
Rev. 09-14

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 582-35-6152	7. Sueldos - Wages 49320.00	7. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	8. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	9. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	10. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number 004427527	Patrono: - Employer: Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18799-0001 Con la With the W-3PR Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.gobierno.pr) Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	11. Total=7+8+9+10 49320.00	11. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Dia Mes Año Day Month Year	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4138.80	13. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S140003	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4384.80	14. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00	14. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 004427527	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	15A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code 0.00	15. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	

Registrado por: Departamento de Hacienda

L8113750500 JOSE RAMON 004427527
DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS
AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ
ESQUINA CALAF
HATO REY, PR 00919

EDWIN
SANTIAGO PEREIRA
PO BOX 3078
JUNCOS, PR 00777-3078

Keep copy of this form for your records. You can use it to prove your right to social security benefits. If your name, address or social security number is incorrect, inform this to your employer and request a Form 499R-2CW-2CPR.

PENALTY - The Code provides the following: Every person required under any Subtitle of the Code to file a return, statement, certification or report within the term or terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a misdemeanor, and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$5,000, or imprisonment for a term of not more than 3 years, or both penalties, plus the costs of prosecution.

- is an individual or married taxpayer, who during the taxable year had gross income, reduced by the exemptions established in Code Section 1031.02, greater than \$5,000;
- is a married individual who lived with his/her spouse, and elects to file separate returns, that during the taxable year had gross income, reduced by the exemptions established in Code Section 1031.02, of \$2,500 or more; or
- has net income subject to alternate basic tax of \$150,000 or more.

Pursuant to the Puerto Rico Internal Revenue Code of 2011, as amended (Code), an income tax return must be filed by any resident individual who:

INSTRUCCIONES PARA EL EMPLEADO
A COPY MUST BE SUBMITTED WITH YOUR RETURN

Retenga copia de este formulario para sus récords. Puede usarla para establecer su derecho a los beneficios de seguro social. Si su nombre, dirección o número de seguro social están incorrectos, informe el error a su patrono para que le complete un Formulario 499R-2CW-2CPR.

La pena fija de reducción establecida o pena de multa que no exceda de \$20,000, o ambas penas, más las costas de proceso.

incurre en un delito grave de tercer grado, y en caso de condena, será sancionada con pena de prisión la cual fluctúa entre tres años un día y ocho años. El Tribunal a su discreción podrá imponer por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, con la intención de evadir o deteriorar cualquier contribución impuesta por el Código, además de otras penalidades establecidas por el Código, más las costas del proceso. En aquellos casos en que cualquier persona voluntariamente declare de rendir dicha planilla, declaración, certificación o informe (dentro de los términos fijados en dicho menos grave, y en caso de condena, será castigada con pena de multa no mayor de \$5,000, o con pena de prisión por un término máximo de 90 días, o ambas penas, a discreción dicha planilla, declaración, certificación o informe dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, además de otras penalidades establecidas por el Código.

- sea contribuyente individual o casado, si durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto reducido por las exenciones de la Sección 1031.02 del Código de \$2,500 o más; o
- sea casado que viva con su cónyuge y opte por rendir planilla separada, si durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto reducido por las exenciones de la Sección 1031.02 del Código de \$5,000;
- tenga ingreso neto sujeto a contribución básica alterna de \$150,000 o más.

De acuerdo al Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado (Código), viene obligado a rendir planilla de contribución sobre ingresos todo individuo residente que:

DEBERA SOMETER COPIA AL RENDIR SU PLANILLA
INSTRUCCIONES PARA EL EMPLEADO

GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY		COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT	
Formulario 499R-2/W-2PR Rev. 07.17		222	
1. Nombre - First Name EDWIN		2. Nombre y Dirección Postal del Patrono EMPLOYER'S NAME AND MAILING ADDRESS DEPT DE EDUCACION CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GO ESQUINA CALAF HATO REY PR 00919	
3. Nóm. Seguro Social Social Security No.		4. Nóm. Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433451-081	
5. Costo de cobertura de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer sponsored health coverage 0.00		6. Donativos Charitable Contributions 0.00	
7. Salarios - Wages 49,320.00		8. Comisiones - Commissions 0.00	
9. Retenciones - Allowances 0.00		10. Retenciones - Allowances 0.00	
11. Total Sueldos y Pro. Medicare Total Wages and Pro. Medicare 49,320.00		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	
13. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4,374.65	
15. Contrib. Seguro Social Retenida Social Security Tax Withheld 0.00		16. Contribuciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
17. Total Sueldos Seguros Sociales Total Social Security Wages 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
19. Total Sueldos Seguros Sociales Total Social Security Wages 0.00		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14	
21. Pro. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00		22. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
23. Contrib. Medicare no Retenida Medicare Tax on Tips 0.00		24. Contribuciones al Programa Ahorra y Ahorra Doble Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31 Año: 2017 Year: 2017		Número Control - Control Number 007003719	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S1700008		Fecha Cese de Operaciones: Day Month Year 15 12 1965	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number (787) 773-3508		Fecha Cese de Operaciones: Day Month Year 15 12 1965	
Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Con la W-2PR Willkes-Barre, PA 18769-0001		Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Con la W-2PR Willkes-Barre, PA 18769-0001	
Envíe a: Patrono - Employer Social Security Administration Data Operations Center Social Security Administration Data Operations Center Willkes-Barre, PA 18769-0001		Envíe a: Patrono - Employer Social Security Administration Data Operations Center Social Security Administration Data Operations Center Willkes-Barre, PA 18769-0001	
Envíe a: Patrono - Employer Social Security Administration Data Operations Center Social Security Administration Data Operations Center Willkes-Barre, PA 18769-0001		Envíe a: Patrono - Employer Social Security Administration Data Operations Center Social Security Administration Data Operations Center Willkes-Barre, PA 18769-0001	

Formulario
Form 499R-2/W-2PR
Rev. 07.18



GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222

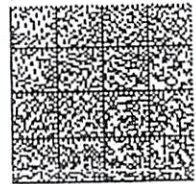
COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name EDWIN		3. Num. Seguro Social Social Security No. 66-0433481		7. Sueldos - Wages 50,153.35		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Last Name(s) SANTIAGO PEREIRA		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 66-0433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address PO BOX 3078		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 50,153.35	
JUNCOS PR 00777		6. Donativos Charitable Contributions 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 727.22	
Fecha de Nacimiento: Día 15 Mes 12 Año 1965		Patrono: - Employer: Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: Indicate if the remuneration includes payments to the employee for: A- <input type="checkbox"/> Servicios prestados por un médico cualificado bajo la Ley 14-2017 Services rendered by a qualified physician under Act 14-2017 B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services C- <input type="checkbox"/> Otros/Others: Año: 2018		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 50,153.35		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GO ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919-0000				12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number				13. Contrib. Retenida - Tax Withheld 4,260.14		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4,459.80			
Cese of Operations Date: Day Month Year				15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CCDA PLANS 0.00			
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number F0717193216				Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Código/Codes 16: 0.00 16A: 0.00 16B: 0.00			
Número Control - Control Number 180075719				16C. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00			
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31							

8/12/19



Sello



5120
02/08/2019
\$1.00
Sello de Rentas Internas
00063-2019-0208-45635013